

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO

SUPPORT ADMINISTRATION

Actualidad Jurídica Iberoamericana N° 16 bis, junio 2022, ISSN: 2386-4567, pp. 712-735



Concetta
PRIORE

ARTÍCULO RECIBIDO: 10 de enero de 2022

ARTÍCULO APROBADO: 22 de febrero de 2022

RESUMEN: Il presente saggio riguarda quanto contenuto nell'art. 404 del codice civile. Tale norma giuridica è intitolata : " Amministrazione di sostegno". Nello specifico si analizzano i presupposti per l'applicazione di tale norma giuridica e le questioni aperte che concernono il tema dell'amministrazione di sostegno.

PALABRAS CLAVE: Norma giuridica; amministratore di sostegno.

ABSTRACT: *This essay concerns the contents of Article 404 of the Civil Code. This legal rule is entitled: "Support administration". Specifically, the prerequisites for the application of this legal rule and the open questions concerning the topic of support administration are analyzed.*

KEY WORDS: *Legal rule; support administrator.*

SUMARIO.- I. INTRODUZIONE ALLA NORMA.- I. Introduzione.- II. IL COMMENTO.- I. Presupposti.- 2. Infermità mentale.- 3. Requisiti dell'infermità.- 4. Criteri di scelta delle misure di protezione.- 5. Applicabilità dell'a.d.s. anche in assenza dei requisiti della infermità mentale.- 6. Menomazione psichica.- 7. Infermità o menomazione fisica.- 8. Cura della persona.- 9. Competenza territoriale.- III. LE QUESTIONI APERTE.- I . Quando la nomina di amministratore di sostegno?.- 2. Amministrazione di sostegno nominato per patologia solo fisica con rappresentanza concorrente.- 3. Amministrazione di sostegno o interdizione/inabilitazione?.- 4. Interdetto e atti della vita quotidiana.- 5. A.d.s. ed età del beneficiario.

I. INTRODUZIONE ALLA NORMA.

I. Introduzione.

La L.9 gennaio 2004 n. 6 intitolata "Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali" è stata approvata dal Parlamento in data 19 dicembre 2003, pubblicata sulla G.U. del 19 gennaio 2004 n. 14, ed entrata in vigore il 19 marzo 2004.

A seguito di questa normativa il titolo XII del libro primo c.c. già rubricato "Dell'infermità di mente, della interdizione e dell'inabilitazione" è stato modificato in "Delle misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia", e risulta diviso in due capi: il I intitolato "Dell'amministrazione di sostegno" disciplinata negli artt. da 404 a 413 (che erano privi di contenuto a seguito della abrogazione degli istituti dell'affiliazione e dell'affidamento avvenuta ad opera della L.184/1983 art. 77) ed il II intitolato "Dell'interdizione, della inabilitazione e della incapacità naturale" regolate negli artt. da 414 a 432.

Tali collocazioni rivelano, come emerge altresì dalla disciplina della nuova misura protettiva e dalle modifiche apportate alle altre due, che queste ultime sono state considerate dal legislatore residuali.

Lo scopo perseguito e realizzato con questa legge è l'aver ribaltato il criterio di protezione dei soggetti infermi di mente, deboli o inabili spostando l'attenzione dalla cura dei loro interessi patrimoniali alla cura dei loro interessi personali.

Il risultato cui si è pervenuti è il frutto di una lunga e frammentaria elaborazione di dottrina e giurisprudenza sollecitata dalla constatazione della inadeguatezza

• Concetta Priore

Notaio, Avvocato in La Spezia. E-mail: cpriore.2@notariato.it

delle preesistenti misure di protezione evidenziata negli studi di medici e psicologi in Italia e in vari Stati d'Europa sin dagli anni '60.

In campo medico e sociale si era giunti al convincimento della inefficienza dei metodi di cura e di assistenza agli infermi di mente considerati pericolosi per sè, per la famiglia e per la società, secondo le norme in vigore dall'800.

Si era infatti constatato che la privazione del contatto affettivo e sociale con la famiglia e con la collettività e la privazione di ogni potere volitivo, sia pure finalizzato soltanto al compimento di un semplice atto della vita quotidiana, risultavano controproducenti.

E' opportuno ricordare che la prima e decisiva crepa prodottasi nella architettura della codicistica situazione giuridica e sociale dei cosiddetti "infermi di mente" si è verificata con l'abrogazione operata con l'art. 11 L.13-5-1978 n. 180 (Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori) dell'art. 420 C.C., il quale prevedeva la possibilità di nomina di tutore provvisorio (con la connessa perdita della capacità d'agire) a colui che veniva definitivamente internato in manicomio.

Con la L.180/1978 (nota come Legge Basaglia) i manicomi vennero soppressi e le "persone" restituite alla collettività sociale, e curate - se necessario - in apposite strutture in ossequio alle prescrizioni degli artt. 34 e 35 della L.23-12-1978 n. 833 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, in cui era confluito il dettato della L.180/1978.

Tale L.833/1978 fa riferimento espresso ai servizi istituiti per svolgere funzioni preventive, curative e riabilitative, relative alla salute mentale; fa altresì riferimento - nel caso di trattamenti sanitari obbligatori - al rispetto della dignità delle persone e dei diritti civili (art. 32 Cost.) ed alle iniziative svolte ad assicurare il consenso e la partecipazione dell'interessato.

Queste leggi speciali consentirono ai Giudici Tutelari di trovare soluzioni innovative, rapide e proporzionate al caso, per il compimento di quegli atti di contenuto patrimoniale che l'infermo non era in grado di compiere da solo; l'art. 3 della L.180/1978 e l'art. 35 della suddetta L. 833/1978 disponevano "Qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti che possano occorrere per conservare e per amministrare il patrimonio dell'infermo".

Tale norma pur dettata in relazione alla situazione di quegli infermi di mente da non più rinchiodare nei manicomi, rivela la chiara predisposizione del legislatore "a che l'ordinamento privatistico configuri dei provvedimenti di salvaguardia dei malati di mente che prescindono dalla tecnica dell'ablazione generalizzata della capacità d'agire [.....]"; ed ha anche "immesso nel sistema un modello d'intervento

profondamente innovatore per la sua flessibilità e per l'ampio margine attribuito all'apprezzamento della situazione concreta del disabile da parte del giudice".¹

L'ambito di applicazione di tale norma si è successivamente estesa per interpretazione giurisprudenziale anche a soggetti sottoposti a trattamenti volontari, o non sottoposti ad alcun trattamento, purchè inabili a provvedere autonomamente ai propri interessi qualora risultante da certificazione sanitaria.

Alle riforme attuate in campo medico-psichiatrico erano seguite in vari Stati Europei (Francia 1968, Spagna 1983, Austria 1983, Germania 1992) modifiche legislative degli istituti di protezione dei sofferenti psichici.

In Italia, all'infermo di mente o al disabile psichico in generale sino al 2004, l'Ordinamento non ha offerto una disciplina codicistica di protezione proporzionalmente adeguata al suo stato personale.

Pertanto la constatazione² "che l'interdizione costituisce una risposta eccessivamente severa" (privazione della generale capacità d'agire e dei diritti personalissimi quali contrarre matrimonio, riconoscere figli naturali, testare) [...] e "che l'inabilitazione rappresenta anch'essa un istituto di stampo punitivo e appare comunque di scarsa utilità [...] soprattutto perchè il suo intervento non risolve i problemi che si pongono nell'ipotesi in cui sia necessario assicurare in favore del disabile il compimento di atti che costui non possa o non voglia effettuare", condusse un gruppo di studiosi a discutere, nel corso di un Convegno svoltosi a Trieste nei giorni 12/14 giugno 1986, intitolato "Un altro diritto per il malato di mente - Esperienze e soggetti della trasformazione", e a progettare una riforma della disciplina privatistica della infermità di mente.

Il progetto di legge fu elaborato nell'ambito dell'Istituto Giuridico della Facoltà di Economia e Commercio dell'Università di Trieste, e nella relazione di accompagnamento in cui è indicata una chiara critica alla normativa esistente ("in definitiva, il <grande vuoto> del sistema italiano è costituito dalla mancanza di un regime di protezione che sia tale da comprimere al minimo i diritti e le possibilità di iniziativa della persona disabile, e che offra però - attraverso una previsione legislativa improntata a una ragionevole elasticità - tutti gli strumenti di assistenza o di sostituzione che possano occorrere volta a volta per colmare i momenti più o meno lunghi di crisi, di inerzia o di inettitudine del disabile stesso")³ veniva proposto un nuovo istituto "L'amministrazione di sostegno" quale

1 PESCARA, R.: "Tecniche privatistiche e istituti di salvaguardia dei disabili psichici", in *Trattato di Diritto Privato*, (a cura di P. RESCIGNO), Utet, Torino, 1997, p. 776.

2 CENDON, P.: "Infermi di mente e altri "disabili" in una proposta di riforma del codice civile", *Rivista Politica del diritto*, 1987, n. 4°, pp. 623-624.

3 CENDON, P.: "Infermi di", cit., p. 624 ss.

modello generale per la soluzione dei problemi civilistico/patrimoniali della grande maggioranza delle persone disabili [.....]; mentre l'interdizione veniva proposta come paradigma residuale. (In quella relazione altresì si faceva notare che era stato preferito il termine "amministrazione" in quanto evocatore di un patrimonio da gestire piuttosto che di un individuo su cui intervenire, e pertanto meno stigmatizzante; ed il termine "sostegno" era stato preferito perchè suggeriva l'idea di bastone o di maniglia cioè di aiuto).

Le sollecitazioni della dottrina per una innovazione del sistema codicistico, i rilievi contenuti nella relazione al progetto "Cendon" circa l'eccessività o l'inadeguatezza ed ancor più l'assenza di misura protettiva, flessibile ed adottabile alle effettive e differenti necessità di soggetti deboli, nonchè le positive proposte normative contenute nel progetto medesimo, il processo di costante sia pur lento adeguamento delle norme civilistiche ai principi contenuti nella Cost. per i quali (art. 3) "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge senza distinzione di [.....] condizioni personali e sociali. E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana [.....], (art.2) "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo sia come singolo che nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità....", e le comparatistiche riflessioni con le innovazioni legislative degli altri Stati, hanno condotto alla presentazione in Parlamento di vari disegni di legge tra cui gli ultimi nella XIV Legislatura, i disegni n. 375 e n. 475 presentati in Senato e successivamente riuniti ed approvati, il cui testo normativo è stato approvato con modifiche dalla Camera dei Deputati col progetto n. 2189, nei quali si sottolineavano le motivazioni d'innovazione della materia con la proposta di un nuovo istituto: l'amministrazione di sostegno.

Nella relazione al d.d.l. S/375 si segnalava "l'utilità di tale misura protettiva per poter intervenire su situazioni personali di estrema delicatezza e per evitare di ricorrere alla interdizione con la conseguenza che una scelta tanto dolorosa determina nel contesto familiare e sociale"; e nella relazione al d.d.l. S/475 si leggeva "va altresì sottolineato come il disegno di legge miri a salvaguardare l'autonomia decisionale dell'interessato giacchè non solo non perde la capacità di agire ma può compiere tutti gli atti esclusi nell'elencazione specifica, riservata al provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno".

La L.6/2004 ha recepito tutte le istanze, cui si è accennato, spostando in particolare l'attenzione dalla "infermità mentale alla sofferenza che indica una condizione di fragilità, di fatica, di malattia, di handicap, di non autosufficienza, di declino delle forze e della vitalità, di vecchiaia, di attesa e di desiderio di morire, condizioni che tutti gli essere umani incontrano in qualche momento della loro

vita”⁴, apprestando una disciplina di protezione, in generale, non più finalizzata come in effetti avveniva precedentemente alla tutela del patrimonio del malato di mente (nell’interesse il più delle volte della sua famiglia ed alla sicurezza della circolazione dei beni), ma finalizzata alla cura della “persona” quale soggetto che - compatibilmente con le sue condizioni - ha diritto di autodeterminarsi, di essere curato, di godere della libertà, di sentirsi uguale agli altri anche se disabile, in sostanza di avere dignità pari a quella di tutti gli altri individui; e alla protezione del suo “patrimonio” in quanto destinato a soddisfare le “sue” esigenze.

La nuova misura di protezione denominata “Amministrazione di sostegno” attua queste finalità consentendo il rispetto di quei diritti del debole e dell’inabile, consentendo che si tenga conto dei suoi desideri e delle sue necessità e che egli venga coinvolto nelle decisioni che riguardano la sua persona e la sua vita; quanto sopra risulta in via esemplificativa, dagli artt.406 e 408 c.c. che prevedono la richiesta o la designazione dell’amministratore di sostegno fatta dal medesimo interessato, dall’art. 407 che prescrive che il Giudice Tutelare “deve sentire personalmente” l’interessato e tener conto, se possibile, dei suoi bisogni e delle sue richieste, dall’art. 410 che impone all’amministratore di informare il beneficiario ed operare in accordo con lui, dall’art. 409 che consente - comunque - al beneficiario di compiere autonomamente in ogni caso gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana.

La Riforma ha inciso notevolmente - nell’ottica del rispetto della persona - anche sulle preesistenti misure di protezione:

l’attuale art. 414 c.c. recita “L’infermo abituale di mente incapace di provvedere ai propri interessi” “è” “interdetto (non più “deve” essere interdetto) “quando ciò è necessario per assicurare la sua adeguata protezione”;

inoltre nella sentenza d’interdizione o anche successivamente l’autorità giudiziaria può stabilire che l’interdetto possa compiere alcuni atti di ordinaria amministrazione senza l’intervento o con l’assistenza del tutore (art. 427 1° comma);

nella sentenza d’inabilitazione, o successivamente, l’autorità giudiziaria può stabilire che l’inabilitato possa compiere alcuni atti eccedenti l’ordinaria amministrazione senza l’assistenza del curatore (art. 427 1° comma).

E’ da segnalare comunque che anche se la Riforma ha restituito dignità all’infermo e all’inabile, c’è chi le appunta una severa critica, considerandola insufficiente e poco coraggiosa, facendo notare che gli atti cui fa riferimento l’art.

4 VOCATURO, S.: “L’amministrazione di sostegno: la dignità dell’uomo al di là dell’handicap”, *Rivista del notariato*, 2004, n. 1°, p. 242.

427 innovato “sono soltanto atti di natura patrimoniale e, ancora una volta, si trascura la rilevanza che nello sviluppo della personalita' dello individuo, svolgono le attivita' esistenziali, espressione delle liberta' individuali “ [.....]; e che continuando ad escludere, per l'interdetto, la possibilita' di contrarre matrimonio senza alcuna previsione di valutazione concreta, si viola di certo un diritto (formazione della famiglia) garantito dalla Costituzione ⁵.

Tutte le norme contenute nel titolo XII del libro primo del c.c.- modificato e integrato dalla L.6/2004 - devono essere interpretate e applicate in ossequio alla disposizione programmatica contenuta nel suo art.I (Finalità della legge), peraltro non riprodotto nel codice; finalità che, nella scelta della misura di protezione da applicare alla persona del disabile, deve essere un faro cui orientarsi onde evitare di tradire lo spirito della Riforma.

Tale articolo recita: “La presente legge ha la finalità di tutelare con la minor limitazione possibile della capacità d'agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente”.

Il principio della Riforma è soprattutto *la conservazione della capacità d'agire*, per quanto possibile.

Quindi la prescrizione contenuta nell'art. I, che la tutela limiti il meno possibile la capacità d'agire, è in sostanza una direttiva impartita al giudice ⁶, che con sua valutazione individuerà la misura di protezione e l'ambito della stessa più confacenti alle necessita' del soggetto non autosufficiente; e cio' sia nel caso di prima richiesta di protezione sia in seguito, qualora non venga ritenuta più necessaria o adeguata la misura piu' restrittiva o viceversa; emergendo chiaramente dalle norme, sia civilistiche che procedurali in materia, la circolarita' delle misure di protezione mediante la revoca o la modifica e la integrazione dell'emanato provvedimento. Inoltre poichè l'art. 404 recita “la persona [.....] può essere assistita da un amministratore di sostegno [.....]” se ne deduce che il giudice nella sua valutazione possa reputare non necessaria alcuna protezione.

L'innovazione portata dalla L.6/2004 consiste “non tanto nelle modifiche agli istituti di incapacita' d'agire quanto nella costruzione di un nuovo istituto, piu' duttile, che consente di sostituire l'applicazione della interdizione in tutta o,

5 RUSCELLO, F.: “ Amministrazione di Sostegno e Tutela dei disabili. Impressioni estemporanee su una recente legge” , *Studium Iuris Attualità e Saggi*, 2004, p. 153.

6 DELLE MONACHE, S.: “Prime note sulla figura dell'amministratore di sostegno - profili di diritto sostanziale”, *Studi e opinioni Nuova g.civ.comm.*, 2004, p. 31.

comunque, in una vasta area di disagi di soggetti maggiorenni nella partecipazione attiva alla vita di relazione⁷.

Questo nuovo istituto consiste in un intervento di assistenza e non di sostituzione che pertanto conduce ad una significativa attenuazione della condizione di inferiorità giuridica che sanziona ed aggrava la condizione della persona malata, una condizione di emarginazione sociale⁸.

Con l'applicazione dell'amministrazione di sostegno, il beneficiario viene limitato nella capacità soltanto per quegli atti per i quali - come disposto nel decreto di nomina - l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario o per quegli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno lasciandogli intatta la capacità per tutti gli altri nonchè il diritto all'esercizio dei diritti personalissimi quali contrarre matrimonio, riconoscere figli, fare testamento, salvo espresso divieto disposto dal G.T. a norma dell'art. 411 4° comma.

La disciplina dell'amministrazione di sostegno, quale emerge dalle norme codificate "gradua la tutela della persona a misura d'uomo, cioè nei limiti in cui effettivamente la persona ha bisogno di essere protetta attraverso una forma giuridica che la metta al riparo dai pregiudizi dei suoi stessi atti e che, al tempo stesso, le consenta di realizzare le aspirazioni ed i bisogni della propria vita".⁹

II. IL COMMENTO.

I. Presupposti.

L'art. 1 della L.6/2004 (non introdotto nel c.c.) fa riferimento in generale alle persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, vale a dire a "quei soggetti che, per problemi contingenti, non siano in grado di provvedere alla propria cura e all'amministrazione dei propri beni, o alla soluzione dei piccoli problemi amministrativi quotidiani"¹⁰ cioè a innumerevoli situazioni umane.

L'art. 404 del c.c., il primo della innovata disciplina codicistica, indica i presupposti per l'applicazione della misura di protezione denominata Amministrazione di sostegno nella sussistenza di una infermità o di una menomazione fisica o psichica

7 NAPOLI, E.V.: "L'Amministrazione di sostegno", in *Trattato teorico - pratico di diritto privato*, (a cura di G. ALPA, S. PATTI), Cedam, p. 4.

8 PATTI, S.: "La riforma della interdizione e della inabilitazione", *Rivista Familia - Quaderni Giuffrè*, 2002, p. 23.

9 BIANCA, C.M.: "Premessa", in AA.VV.: *L'amministrazione di sostegno*, (a cura di S. PATTI), Milano, 2005, p. 1.

10 VOCATURO, S.: "L'amministrazione", cit., p. 243.

che pone l'individuo nella impossibilità anche parziale o temporanea di provvedere ai propri interessi.

2. Infermità mentale.

In relazione alla nozione di "infermità", nonostante la lettera dell' art.404 differisca da quella dell'art.414 c.c., una interpretazione sistematica delle due norme induce a coglierne l'identità di significato; pertanto è opportuno tener conto della elaborazione dottrinale e giurisprudenziale maturata in relazione agli studi sulla interdizione e sulla inabilitazione che definiscono "infermità" quella situazione che incide negativamente sull'attitudine del soggetto a curare i propri interessi ed a svolgere quelle attività che attengono alla persona, ai doveri familiari, ai doveri sociali;

più semplicemente è considerata infermità qualsiasi condizione morbosa che colpisce l'individuo rendendolo totalmente o parzialmente inabile alle normali attività della vita di relazione indipendentemente da connessioni stabili col sistema nervoso¹¹.

L'infermità come qui definita può avere una causa psicopatologica (oligofrenia, schizofrenia, psicosi, paranoia, catatonia) ma anche altre forme di alterazione mentale non sempre clinicamente definite.

3. Requisiti dell'infermità.

L'infermità mentale è caratterizzata dal requisito della "abitualità", intesa non come continuità (e che può non essere esclusa anche nel caso di sussistenza di lucidi intervalli) , ma intesa come non episodica; vale a dire che deve avere un carattere duraturo.

L'infermità mentale deve avere altresì il requisito di una accertata "attualità" dello stato patologico cioè desumibile da manifestazioni morbose che non abbiano esaurito la loro fase attiva e i cui sintomi siano tuttora presenti.

La Cass. (sentenza n. 2690 29 settembre 1955) indica che "l'infermità di mente richiesta dalla legge per far luogo al provvedimento di interdizione, previsto dall'art. 414 c.c., non riguarda soltanto le facoltà intellettive dell'interdicendo (intelligenza e memoria) ma anche le facoltà volitive (formazione e manifestazione della volontà), ossia tanto lo stato di coscienza come quello di libertà del volere [.....]".

¹¹ NAPOLI, E.V.: "L'Amministrazione", cit., p. 17.

L'infermità di mente, cui fanno riferimento le norme del c.c., oltre ad avere le suddette caratteristiche deve incidere sulla idoneità del soggetto a provvedere ai propri interessi;

pertanto l'infermità di mente che non rifletta conseguenze negative sulla idoneità alla cura degli interessi personali e/o patrimoniali del soggetto non può condurre ad una limitazione della capacità d'agire.

4. Criteri di scelta delle misure di protezione.

Individuato il significato di infermità (mentale) occorre precisare che il diverso grado della sua intensità non rileva ai fini della scelta fra interdizione e amministrazione di sostegno, non essendo possibile una graduazione tra i due istituti, in quanto entrambi sono sufficienti a rispondere alle stesse esigenze; il grado di intensità dell'infermità mentale rileva invece ai fini della scelta del contenuto del provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno¹², che dovrà essere fatta dal giudice.

In conseguenza di quanto esposto, si può concludere che qualora si tratti di infermità mentale (connessa o conseguente ad una malattia in senso stretto) avente i requisiti cui sopra si è accennato, il giudice potrà sempre applicare l'amministrazione di sostegno; applicherà invece l'interdizione per espressa previsione dell'art. 414, qualora ciò sia necessario per assicurare l'adeguata protezione del soggetto.

Per interpretazione già consolidata, fondata anche su concetti espressi nelle relazioni ai progetti di legge, il criterio che il giudice potrà seguire per considerare necessaria l'applicazione della interdizione è la notevole e variegata consistenza nonché la difficoltà di gestione del patrimonio del soggetto.

E' anche opportuno tener presente che, a norma dell'art. 415, qualora l'infermità mentale, che rende il soggetto non idoneo alla cura dei propri interessi, non sia talmente grave da far luogo alla interdizione, il giudice poteva e può tuttora scegliere di applicargli l'inabilitazione, limitandone la capacità d'agire in relazione agli atti di straordinaria amministrazione (vale a dire di contenuto patrimoniale) oppure di conservargli intatta la piena capacità lasciandolo però privo di ogni protezione.

A questo soggetto, a seguito della Riforma, può essere applicata l'amministrazione di sostegno, graduata ed estesa, qualora occorra, anche alla cura di interessi della "persona", esclusi invece dalla misura protettiva della inabilitazione.

¹² NAPOLI, E.V.: "L'Amministrazione", cit., p. 27.

L'art. 415 al 2° comma prescrive che “possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità, o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sè o la loro famiglia a gravi pregiudizi economici”; si sostiene¹³ che tali stati soggettivi “possano dar luogo all'apertura della amministrazione di sostegno non di per se stessi, ma soltanto nella misura in cui si radichino ovvero sfocino in una situazione psicopatologica o comunque di alterazione dei processi mentali; in particolare la condotta prodigale rilevarebbe se riconducibile perlomeno ad uno stato di anomalia psichica o di disturbo della personalità, e l'abuso abituale di alcolici e stupefacenti qualora consistente nel superamento della soglia di assuefazione con conseguente decadimento della capacità valutativa e decisionale¹⁴ il tutto nell'ottica della conseguente impossibilità da parte di costoro di provvedere alla cura dei propri interessi.

5. Applicabilità dell'a.d.s. anche in assenza dei requisiti della infermità mentale.

L'amministrazione di sostegno (diversamente dalla interdizione) può essere applicata anche nel caso in cui l'inidoneità alla cura dei propri interessi sia *temporanea* in quanto causata da uno stato patologico interessante la sfera psichica ma di durata prevedibilmente temporanea.

Alle sindromi intermittenti, quali l'epilessia, è considerata sicuramente inapplicabile sia l'interdizione che l'inabilitazione; mentre è incerta l'applicabilità della amministrazione di sostegno perchè potrebbe condurre a risultati equivalenti. Si ritiene però che il soggetto vista l'intermittenza delle crisi, possa valutare, per il proprio futuro, l'opportunità di utilizzare istituti civilistici in previsione delle crisi o l'applicazione dell'amministrazione di sostegno su “sua esclusiva” richiesta¹⁵; è comunque applicabile per la sua attività negoziale l'art. 428 c.c..

6. Menomazione psichica.

L'amministrazione di sostegno può inoltre essere applicata anche a quei soggetti che pur non soffrendo di infermità mentale connessa ad una vera malattia, come prima specificato, si trovino in una situazione di *menomazione* psichica che li rende, anche parzialmente inidonei a provvedere ai propri interessi.

Tale menomazione può consistere in un affievolimento di capacità intellettuale o volitiva causata da sofferenza, da declino delle forze per l'avanzare dell'età, o da altri vari disagi o alterazioni psichiche.

¹³ DELLE MONACHE, S.: “Prime note”, cit, p. 38.

¹⁴ PESCARA, R.: “Tecniche privatistiche”, cit., pp. 797-804 ss.

¹⁵ NAPOLI, E.V.: “L'Amministrazione”, cit., p. 31.

7. Infermità o menomazione fisica.

L'art. 404 cita ancora quale autonomo presupposto dell'applicazione dell'amministrazione di sostegno *l'infermità o la menomazione fisica*, sempre che ciò determini nel soggetto l'impossibilità sia pure parziale o temporanea di provvedere ai propri interessi.

Esempi potrebbero riscontrarsi negli anziani non autosufficienti ma non affetti da demenza senile, handicappati motori, soggetti colpiti da ictus, malati gravi non psichici.

Un commentatore¹⁶ sostiene che la semplice menomazione fisica, anche se grave, non comporti una vera impossibilità di provvedere ai propri interessi ma piuttosto "l'inettitudine" a provvedervi direttamente¹⁷; per cui a tale difficoltà si può far fronte con gli strumenti che l'ordinamento giuridico offre, quali la procura e il mandato.

Ovviamente è compito del giudice verificare se a tale stato di malattia o di menomazione fisica si accompagni "l'annullamento, il mancato sviluppo o un'apprezzabile compromissione delle facoltà intellettive del soggetto", come può accadere a chi in seguito ad incidente entri in coma reversibile, o a chi sottoposto a trattamento farmacologico che lo porti ad uno stato delirante o a fasi di non completa padronanza delle facoltà di mente; oppure come può riscontrarsi in un soggetto cieco o sordomuto dalla nascita o dalla prima infanzia a cui non sia stata impartita una educazione sufficiente; e ancora in quei soggetti che colpiti da malattia o menomazione fisica non si trovino in uno stato di indebolimento delle facoltà intellettive ma solo nella impossibilità di manifestare all'esterno il proprio volere. Soltanto in questi casi, secondo tale commentatore si può ritenere applicabile l'amministrazione di sostegno con la conseguente limitazione di capacità.

Ma questa opinione non è condivisa da tutti.

E' opportuno ricordare preliminarmente che nella relazione al d.d.l. S/475 si leggeva che "l'amministrazione di sostegno, in alcuni casi, interviene a favore di persone pienamente capaci di intendere e di volere ma impedita nell'esercizio dei loro diritti o nella propria cura a causa di grave malattia, menomazione fisica, età avanzata. L'istituto del procuratore, sia generale che speciale, non può ritenersi sufficiente a soddisfare le esigenze anche minime di cura della persona e dei suoi bisogni quotidiani essendo ipotizzato con prevalente riferimento agli interessi patrimoniali. Esulano dall'istituto anzidetto la cura della persona, sotto ogni profilo,

¹⁶ DELLE MONACHE, S.: "Prime note", cit., p. 39 s.

¹⁷ Conforme BONILINI, G., GHIZZINI, A.: *L'amministrazione di sostegno*, Cedam, Padova, p. 61.

e ogni qualvolta per impedimento fisico o psichico ovvero a causa delle limitazioni derivanti dall'età avanzata, l'interessato tralasci o non attenda alle proprie necessità ovvero al mantenimento ed alla cura del patrimonio”.

Inoltre durante l'iter legislativo era stato sottolineato, in relazione alla precedente stesura del progetto, che “il pericolo che presenta la nuova figura è l'estensione della incapacità a situazioni in cui il beneficiario è persona pienamente capace di intendere e di volere. Alla nomina dell'amministratore di sostegno può infatti farsi ricorso anche per soccorrere la persona che si trovi nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi a causa di una infermità o menomazione fisica”¹⁸.

Tale pericolo, paventato dalla dottrina, è stato comunque superato nella versione finale della legge, come la dottrina ha ancora sottolineato: “La versione finale della legge ha fortunatamente mutato il testo del progetto, statuendo che il beneficiario conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria dell'amministratore di sostegno (art. 409, 1° comma, c.c., nuovo testo)”¹⁹.

La “conservazione della piena capacità di agire da parte del beneficiario per gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria è un dato che va tenuto presente nell'interpretazione della nuova legge”²⁰.

E' questo un principio fondamentale nell'interpretazione della legge. Pertanto chi abbia una menomazione fisica può essere assistito da un amministratore di sostegno senza essere limitato nella capacità d'agire.

Può quindi dirsi che agli strumenti civilistici tradizionali [.....] deve oggi ritenersi aggiunta la possibilità di nomina dell'amministratore di sostegno, che nominato su richiesta dello stesso interessato, ove lo stesso sia sano di mente ed idoneo a comprenderne le conseguenze, sopperirebbe eventualmente a difficoltà economiche del soggetto, essendo la sua attività inquadrabile in un servizio pubblico²¹.

E' da segnalare altresì a sostegno della seconda opinione, che il G.T. del Tribunale di Torino Sezione Distaccata di Pinerolo (decreto del 4 novembre 2004) ha ritenuto possibile la nomina di a.d.s. a persona perfettamente capace (ed in alternativa alla stessa), cioè strutturando l'amministrazione di sostegno come una procura controllata con attribuzione di poteri all'amministratore di

18 BIANCA, C.M.: “Premessa”, cit., p. 2 s.

19 BIANCA, C.M.: “Premessa”, cit., p. 2 s.

20 BIANCA, C.M.: “Premessa”, cit., p. 2 s.

21 NAPOLI, E.V.: “L'Amministrazione”, cit., p. 37 ss.

sostegno senza perdita di capacità del beneficiario qualora costui non presenti deficit psichici o intellettivi, ma sia impossibilitato a perseguire i propri interessi di natura personale o patrimoniale per effetto di una menomazione esclusivamente fisica, senza ripercussioni nell'ambito cognitivo e volitivo; a tal fine ha disposto che "l'Amministratore di sostegno possa compiere autonomamente, senza necessità di preve specifiche autorizzazioni del Giudice Tutelare e salvo obbligo di rendiconto annuale, i seguenti atti [.....], salva altresì la PIENA capacità della signora S anche in ordine a tali atti.

8. Cura della persona.

E' già stato sopra evidenziato che la Riforma, attuata con la L.6/2004, ha spostato "la prospettiva e l'attenzione dalle ragioni di conservazione del patrimonio della persona alla tutela ed alla protezione di quest'ultima"; pertanto non può dubitarsi che l'impossibilità di provvedere ai propri interessi indicata quale presupposto per la nomina di un a.d.s. sia oltre che la cura degli interessi patrimoniali anche la cura degli interessi personali cioè bisogni di natura non patrimoniale quali la promozione della personalità, le relazioni sociali, la dignità personale, la qualità della vita, la gestione cioè delle più varie situazioni esistenziali; vale a dire "cura della persona".

E' noto che al tutore dell'interdetto spetti per legge la cura della "persona" incapacitata (e ciò per il combinato disposto degli artt.424 e 357 c.c.), mentre tale cura è totalmente esclusa dai poteri del curatore dell'inabilitato a cui compete soltanto l'assistenza ad atti di contenuto patrimoniale di straordinaria amministrazione (artt.424 - 394).

La portata innovativa, pertanto, della Riforma è anche quella di consentire l'affidamento ad un soggetto estraneo della cura della persona anche in costanza di capacità del medesimo.

Se peraltro appare chiaro che la cura degli interessi personali di chi non è in grado di provvedervi personalmente possa essere oggetto della amministrazione di sostegno, occorre porsi l'interrogativo se tale attività sia sempre connessa all'incarico oppure debba essere espressamente indicata dal giudice, nonchè l'ulteriore interrogativo se tale attività possa essere l'unico oggetto dell'incarico.

Al primo interrogativo si risponde che è necessario che il G.T. indichi espressamente che all'amministratore di sostegno sia affidata anche la cura della persona e quali le attività da compiere a tal fine; ciò in ottemperanza al disposto dell'art. 405, 5° comma 3), il quale prescrive che il decreto di nomina di amministrazione di sostegno debba contenere l'indicazione dell'oggetto dell'incarico.

Al secondo interrogativo si è da alcuni²² data risposta negativa sostenendo che “detto incarico non potrebbe essere limitato in concreto all’espletamento di funzioni attinenti in modo esclusivo la *cura personae* [.....] in quanto la gestione patrimoniale appare costituire un tratto essenziale del nuovo istituto”.

Questa opinione non sembra condivisibile in via teorica, potendosi presumere la sussistenza di situazioni per le quali non occorra nè la sostituzione nè l’assistenza al compimento di atti. Certamente la valutazione del G.T. potrà offrire in concreto la soluzione.

9. Competenza territoriale.

Giudice competente è sempre il G.T. sia per l’apertura della amministrazione di sostegno e per la contestuale nomina dell’amministratore sia per il compimento degli atti elencati negli artt.374 e 375 c.c. qualora non siano stati singolarmente autorizzati nel decreto di nomina o vi siano stati indicati soltanto per categoria.

Per la competenza territoriale, è necessario fare riferimento al luogo in cui la persona da assoggettare ad a.d.s. ha “la residenza o il domicilio” (art. 43 c.c.) (criterio conforme a quello indicato nell’art. 712 c.p.c. per il procedimento di interdizione e di inabilitazione), e sono da ritenersi tra loro alternativamente concorrenti purchè effettivi.

Per residenza deve intendersi quella effettiva.

Secondo la Cass. 22 ottobre 1991 n. 11204 “la competenza per territorio si determina in base alla residenza effettiva della persona, e quindi in base alla residenza anagrafica, ove difettino prove contrarie alla presunzione della sua coincidenza con la residenza effettiva” (principio fissato per l’interdizione ed al quale si è adeguato il Tribunale di Vercelli per la nomina di a.d.s. Trib.Vercelli 26 luglio 2005 .

III. LE QUESTIONI APERTE.

I . Quando la nomina di amministratore di sostegno?.

La disciplina dell’a.d.s. contempla l’ipotesi di designazione dell’amministratore di sostegno per l’eventualità della propria futura incapacità (art. 408 c.c.), e l’ipotesi di richiesta di nomina da parte dell’interessato (o di altri ricorrenti) (art. 406/405) al momento in cui si verificano i presupposti indicati nell’art. 404.

22 DELLE MONACHE, S.: “Prime note”, cit., p. 33.

In entrambe dette ipotesi il G.T., richiestone, provvede entro sessanta giorni; qualora ne sussista la necessità adotta i provvedimenti urgenti e può procedere alla nomina di a.d.s. provvisorio.

Fra la richiesta e la nomina decorre comunque del tempo.

La riflessione sulle possibili dannose conseguenze di un intervento non immediato ha sollevato una interessante questione interpretativa dell'art. 404 che ha dato origine a due tesi:

- una che considera il requisito dell'*attualità* dello stato di incapacità presupposto indispensabile per la nomina di a.d.s., o quanto meno che sia certo che tale stato possa verificarsi nell'immediato futuro, e che riconosce il diritto a richiedere la nomina di un a.d.s. non solo in caso di incapacità già conclamata ma anche in previsione della propria futura ed imminente incapacità a persone che si trovano ricoverate in ospedale in attesa di operazioni chirurgiche da effettuare previa anestesia e quindi perdita di coscienza; ovvero a persone non ricoverate ma in lista d'attesa per un intervento chirurgico programmato implicante una perdita di coscienza; oppure a persone pienamente capaci ma in situazioni di salute tale da far prevedere nell'immediato futuro la perdita delle capacità;

tesi sostenuta, da ultimo dalla Corte d'Appello di Cagliari 16 gennaio 2009, che, pertanto, esclude la possibilità di procedere alla nomina di a.d.s. nella ipotesi in cui l'incapacità si presenti quale situazione apprezzabile solamente in termini di mera probabilità o possibilità;

- un'altra tesi che, dissentendo dalla precedente, sostiene che la lettera dell'art. 404 non indica con evidenza l'*attualità* dello stato di incapacità quale requisito indispensabile per la nomina di a.d.s., ma rappresenta unicamente l'immaneabile *presupposto per la produzione degli effetti dello strumento protettivo disposto*; e ciò in quanto dalla norma (art. 404) viene, in particolare, posta in evidenza la specifica funzione della nuova figura dell'a.d.s., funzione rappresentata dalla previsione di una nuova e più duttile (rispetto agli istituti della interdizione e dell'inabilitazione) forma di assistenza per chi versi in situazioni di difficoltà; e che nulla viene invece stabilito quanto ai presupposti del procedimento finalizzato alla nomina.

Conformemente il G.T. Cabidza del Trib.di Cagliari nel decreto 22 ottobre 2009 sostiene pertanto che si può individuare l'interesse ad ottenere subito la nomina di un a.d.s., nonostante la non attualità della situazione di incapacità [.....] in considerazione dell'interesse, per il ricorrente, di partecipare attivamente al procedimento [.....]; interesse ad agire che si apprezza inoltre, in funzione della piena tutela dell'autodeterminazione in campo sanitario, con riferimento al sempre possibile verificarsi di malattie improvvise ed immediatamente invalidanti ovvero

di eventi traumatici non preannunciati ma con conseguenze lesive da determinare in via immediata uno stato di incoscienza [.....]; per cui stante anche l'impossibilità di provvedere in tempo reale alla nomina di a.d.s., la persona rimarrebbe, per un certo lasso di tempo, del tutto priva di tutela. Nel caso in oggetto la volontà del beneficiario era indirizzata al non assoggettamento a trattamenti di mantenimento in vita a tutti i costi.

La tesi della possibilità della c.d. amministrazione di sostegno "ora per allora", che secondo parte della dottrina e della giurisprudenza sarebbe, in assenza di una disciplina legislativa specifica, idonea a veicolare le direttive anticipate in riferimento ai trattamenti sanitari (c.d. testamento di sostegno) trae vigore anche dalla sentenza della Cass. n. 21748/2007 relativa tra altro al "consenso informato".

In relazione alle due sopra indicate posizioni interpretative circa il momento della nomina dell'a.d.s., la recente sentenza della Cass.Sez.I 20 dicembre 2012 n. 23707, pur riconoscendo l'utilizzabilità dell'istituto al fine di veicolare le direttive anticipate in ambito sanitario, ha optato per la lettura restrittiva della normativa ritenendo che lo stato di incapacità del beneficiario a provvedere ai propri interessi sia elemento costitutivo dell'amministrazione di sostegno, in assenza del quale il G.T. deve rigettare l'istanza.

Nel rispetto del requisito dell'"attualità" ma con l'eccezione del verificarsi di tale stato con certezza e a breve termine, il G.T. Masone del Tribunale di Modena con decreto del 30 novembre 2014 ha nominato a persona perfettamente lucida, priva di familiari e parenti, la quale nell'immediato futuro a causa di provate gravi patologie si sarebbe trovata nell'impossibilità di curare i propri interessi, un amministratore di sostegno con poteri di piena rappresentanza ma da attivare dal momento in cui la beneficiaria fosse risultata totalmente impossibilitata a provvedervi personalmente.

2. Amministrazione di sostegno nominato per patologia solo fisica con rappresentanza concorrente.

Sulla questione tuttora aperta di nomina di a.d.s. a persona perfettamente lucida e sana di mente ma affetta da serie patologie organiche che ne limitano il movimento determinando l'impossibilità di attendere autonomamente alla cura dei propri interessi perchè "impedita ad uscire di casa e pertanto a portare all'esterno la sua volontà", il G.T. del Trib. Milano Sez. IX Civ. nel decreto 11 maggio 2006, in sintonia col G.T. del Trib. Torino Sez. Pinerolo decreto 4 novembre 2004, ha ritenuto che il potere di rappresentanza riconosciuto all'amministratore di sostegno sia non già di natura esclusiva (previsione cui conseguirebbero in capo allo interessato gli effetti di incapacità sanciti dall'art. 409 1° comma c.c.) bensì venga riconosciuto in via concorrente ad una perdurante capacità del beneficiario, ancorchè possa lo

stesso non avvalersene non ritenendo di esplicitarla autonomamente (perdurante capacità di agire che potrebbe consentire all'interessato anche di conferire procure a terzi) .

Pertanto ha nominato l'a.d.s. autorizzandolo al compimento di specificati atti, che il beneficiario potrà comunque compiere autonomamente.

Ciò ha autorizzato in base alla considerazione che la suddetta previsione sia ben consentita dal dettato normativo che persegue la dichiarata finalità di tutelare la persona con la minore limitazione possibile della capacità d'agire (art. 1 L.6/2004), e nel convincimento che la significativa differenza tra l'istituto della rappresentanza rimessa all'autonomia negoziale dell'interessato e l'istituto dell'a.d.s. di nomina giudiziaria (posto che solo in questo secondo caso l'a.d.s. dovrà rendere conto del proprio operato non già e non solo al beneficiario rappresentato, bensì e soprattutto al Giudice Tutelare, con gli immediati e possibili effetti di cui agli artt. 384 e 386 c.c.) opportunamente può indurre un soggetto, che sia affetto da mera infermità o menomazione fisica (nei termini contemplati dall'art. 404 c.c.) a privilegiare questo strumento rispetto alla soluzione della procura negoziale.

3. Amministrazione di sostegno o interdizione/inabilitazione?

Sin dall'entrata in vigore della L.6/2004 si è, con riferimento a casi concreti, spesso posto l'interrogativo se a soggetti "in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi" fosse possibile applicare l'a.d.s., misura che ha comportato nel nostro ordinamento il superamento della rigida alternativa capacità/incapacità.

Contrariamente alla dottrina che è compatta in tale orientamento, la giurisprudenza si è divisa in parte a favore di soluzioni positive e in parte a favore di soluzioni negative ancorate ai vecchi schemi interdittivi e inabilitativi.

La tematica della individuazione dei confini tra a.d.s. e le altre due misure di protezione è tuttora dibattuta.

Non è inopportuno ricordare che sul criterio di scelta per l'applicazione di a.d.s. o interdizione/inabilitazione hanno offerto chiari indirizzi:

- la decisione della Corte cost. 440/2005 che ha dichiarato infondata la questione di legittimità degli artt. 404, 405 n. e 4, 409 c.c. sotto il profilo che non indicherebbero chiari criteri selettivi per distinguere il nuovo dai vecchi istituti, dando luogo a fattispecie coincidenti, lasciando all'arbitrio del giudice la scelta dello strumento di tutela;

- la sentenza della Cass.Sez.I, 10 giugno 2006 n. 13584 che recita "l'ambito di applicazione dell'amministrazione di sostegno va individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi del soggetto carente di autonomia, ma piuttosto alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze di detto soggetto, in relazione alla sua flessibilità ed alla maggiore agilità della relativa procedura applicativa. Appartiene all'apprezzamento del giudice di merito la valutazione della conformità di tale misura alle suindicate esigenze, tenuto conto della complessiva condizione psico-fisica del soggetto da assistere e di tutte le circostanze caratterizzanti la fattispecie.";

. la sentenza della Cass.Sez I 22 aprile 2009 n. 9628 che ha cassato la sentenza della Corte d'Appello di Napoli n.4 del 3 gennaio 2007 osservando e mettendo in evidenza che il giudice tutelare, attraverso l'a.d.s., può potenziare o depotenziare l'estensione della sfera negoziale del beneficiario, con ciò evitando che questi corra il rischio di farsi del male da sè, ed ha pertanto formulato il seguente principio "Nel giudizio di interdizione il giudice di merito, nel valutare se ricorrono le condizioni a mente dell'art. 418 c.c. per applicare l'amministrazione di sostegno, rimettendo gli atti al giudice tutelare, deve considerare che rispetto all'interdizione e all'inabilitazione l'ambito di applicazione dell'amministrazione di sostegno va individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi del soggetto carente di autonomia, ma piuttosto alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze di detto soggetto, in relazione alla sua flessibilità ed alla maggiore agilità della relativa procedura applicativa, ben potendo il giudice tutelare graduare i limiti della sfera negoziale del beneficiario dell'amministrazione di sostegno a mente dell'art. 405, co.5, nn. 3 e 4 c.c. in modo da evitare che questi possa essere esposto al rischio di compiere un'attività negoziale per sè pregiudizievole".

E' anche da segnalare una successiva pronuncia della Cass. Sez.I - 1° marzo 2010 n. 4866 che ha apposto un fermo paletto al ragionamento della Corte d'Appello di Roma (Sentenza n. 1721 12 aprile 2007) che aveva confermato la pronuncia d'interdizione disposta dal Trib.su ricorso del p.m. nei riguardi di un soggetto schizofrenico. La Cass. ha rilevato che la Corte d'Appello "non ha in alcun modo tenuto conto che, dopo l'entrata in vigore della L.6/2004 e nell'ambito delle misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, l'interdizione può trovare applicazione al maggiore d'età o al minore emancipato, che si trovino in condizioni di abituale infermità di mente che li renda incapaci di provvedere ai propri interessi, *quando ciò sia necessario per assicurare la loro adeguata protezione* (art. 414 c.c.) dovendosi comunque perseguire l'obiettivo della minor limitazione possibile della capacità d'agire, attraverso l'assunzione di provvedimenti di sostegno temporaneo o permanente (art. 1 L.2004/6)".

Su questa linea interpretativa, a conferma dell'indirizzo positivo, si riscontra una sentenza di giudice di merito: Trib. di Bologna n. 2392 del 13 maggio 2009 che ha rigettato una domanda d'interdizione motivando "il criterio per applicare l'una o l'altra delle misure di protezione non è rappresentata dalla gravità o dalla natura (patologia) psichica; [.....] l'interdizione può essere applicata solo se necessaria ad assicurare un'adeguata protezione della persona: il giudizio di adeguatezza implica pertanto una relazione tra misura di protezione e interessi da tutelare, bisogni da soddisfare.";

ancora su tale linea la sentenza del Trib. di Bologna n. 3603 del 24 dicembre 2010, che ha altresì affrontato un profilo giuridico processuale non regolamentato: il Tribunale ha rigettato l'istanza di interdizione di un soggetto già inabilitato, ne ha revocato l'inabilitazione ed ha disposto con separata ordinanza la trasmissione degli atti al G.T. per la nomina dell'amministratore di sostegno;

così pure la sentenza del Trib. di Mantova n. 3217 del 1° ottobre 2013;

in linea opposta la sentenza del Trib. di Milano Sez.IX del 27 agosto 2013 che ha optato per l'interdizione ritenendo inadeguate e addirittura "pregiudizievole" la misura dell'amministrazione di sostegno per un soggetto portatore di patologia psichiatrica che conduce a tendenze suicidarie:

ed anche la sentenza di Cass. n. 7999 del 4 aprile 2014 che ha respinto il ricorso contro la sentenza della Corte d'Appello di Ancona n. 13/2012 la quale riteneva più adeguata l'inabilitazione piuttosto che l'amministrazione di sostegno per un oggetto affetto da parziale incapacità d'intendere e di volere in quanto titolare di un consistente patrimonio mobiliare e immobiliare di complessa gestione.

Pertanto se l'interpretazione giurisprudenziale, sia pure - come detto - con molte pronunzie contrarie, sembra evolvere verso la linea di pensiero che ritiene più adeguata e preferibile la nuova misura di protezione offerta dalla legge 6/2004, non si può disconoscere che si è ancora lontani da un indirizzo univoco.

E' pertanto auspicabile che la proposta presentata in Parlamento nel 2014 già preceduta da altra del 2006, che mira ad "abrogare" completamente gli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione sopravvissuti alla riforma del 2004, considerando applicabile a qualsiasi forma di disabilità l'Amministrazione di sostegno, istituto altamente flessibile ed elastico adattabile a qualsiasi situazione, venga dal Legislatore approvata in tempi non troppo lunghi.

4. Interdetto e atti della vita quotidiana.

L'art.409 c.c. consente al beneficiario di a.d.s. di "compiere in ogni caso gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana"; proposizione che

si spiega in particolare con la sussistenza di una notevole e totale estensione dei poteri conferiti dal G.T. all'a.d.s..

Ci si pone pertanto l'interrogativo, se tale previsione possa essere applicabile anche all'interdetto, senza necessità di apposita prescrizione giudiziaria a norma del 1° comma dell'art.427 c.c..

5. A.d.s. ed età del beneficiario.

E' stato ventilato nelle prime interpretazioni della L.6/2004 ²³ l'ipotesi dell'applicazione dell'a.d.s. a minori non in potestà genitoriale nè sottoposti a tutela, ma già sufficientemente maturi.

Interrogativo di difficile soluzione, stante il testo letterale della norma art.405 2° comma che stabilisce che il decreto che riguarda un minore non emancipato può essere emesso solo nell'ultimo anno della sua minore età e diventa esecutivo a decorrere dal momento in cui la maggiore età è raggiunta.

L'Autore comunque ipotizza che "l'amministrazione di sostegno potrebbe essere intesa come una misura alternativa rispetto alla tutela, una sorta di emancipazione disponibile per i "giovani adulti" dotati di sufficiente maturità per poter compiere alcuni atti da soli, altri con assistenza".

23 FERRANDO, G. : "L'amministratore di sostegno", *Quaderni Familia*, Giuffrè Editore, pp. 40-41.

BIBLIOGRAFIA

BIANCA, C.M.: "Premessa", in AA.VV.: *L'amministrazione di sostegno*, (a cura di S. PATTI), Milano, 2005, p. 1.

BONILINI, G., GHIZZINI, A.: *L'amministrazione di sostegno*, Cedam, Padova, p. 61.

CENDON, P.: "Infermi di mente e altri "disabili" in una proposta di riforma del codice civile", *Rivista Politica del diritto*, 1987, n. 4°, pp. 623-624.

DELLE MONACHE, S.: "Prime note sulla figura dell'amministratore di sostegno - profili di diritto sostanziale", *Studi e opinioni Nuova g.civ.comm.*, 2004, p. 31.

FERRANDO, G.: "L'amministratore di sostegno", *Quaderni Familia*, Giuffrè Editore, pp. 40-41.

NAPOLI, E.V.: "L'Amministrazione di sostegno", in *Trattato teorico - pratico di diritto privato*, (a cura di G. ALPA, S. PATTI), Cedam, p. 4.

PATTI, S.: "La riforma della interdizione e della inabilitazione", *Rivista Familia - Quaderni Giuffrè*, 2002, p. 23.

PESCARA, R.: "Tecniche privatistiche e istituti di salvaguardia dei disabili psichici", in *Trattato di Diritto Privato* (a cura di P. RESCIGNO), vol. I, Utet, Torino, 1997, p. 776.

RUSCELLO, F.: "Amministrazione di Sostegno e Tutela dei disabili. Impressioni estemporanee su una recente legge", *Studium Iuris Attualità e Saggi*, 2004, p. 1-53.

VOCATURO, S.: "L'amministrazione di sostegno: la dignità dell'uomo al di là dell'handicap", *Rivista del notariato*, n. 1°, 2004, p. 242.

